FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1958 N°

THESE 660

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

TUBIANA EDOUARD
ANCIEN EXTERNE des HOPITAUX de PARIS
Né le 30 Août 1929 à SOUSSE (TUNISIE)

Présentée et soutenue publiquement le *1958*

LA NOSTALGIE DANS LES ARMÉES DE LA RÉVOLUTION

PRESIDENT : Monsieur le Professeur *ALAJOUANINE*

R. VEZIN - 48, rue de la Santé - PARIS XIVe

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1958 N°

THESE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

TUBIANA EDOUARD

ANCIEN EXTERNE des HOPITAUX de PARIS

Né le 30 Août 1929 à SOUSSE (TUNISIE)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Présentée et soutenue publiquement le *1958*

LA NOSTALGIE DANS LES ARMÉES DE LA RÉVOLUTION

PRESIDENT : Monsieur le Professeur ***ALAJOUANINE***

R. VEZIN - 48, rue de la Santé - PARIS XIVe

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BENARD (H.), BROCQ (P.), BULLIARD (H.), CADENAT (F.), CARNOT (P.), CHABROL (Et.), CHAMPY (C.), CHEVASSU (M.), DEBRE (R.), DELEET (P.), DONZELOT (E.), CASTINEL (P.), GUILLAIN (G.), HALPHEN (E.), HARNIER (P.) LAROCHE (G.), LAUBRY (Ch.), LEMAITRE (F.), LEVY-SOLAL (E.), LHERMITE (J.) LIAN (C.), LOEPER (M.), MARION (G.), MATHIEU (P.), MOCQUOT (P.), MONDOR (H.), MULON (P.), OLIVIER (E.), RICHET (Ch.), SANNIE (Ch.), SEZARY (A.), TANON (L.), VELTER (E).

Doyen : ..... Léon BINET
Membre de l'Institut

Assesseur : ..... Jean VERNE.

I.- PROFESSEURS

Anatomie		CORDIER (G.)
Anatomie Pathologique		DELARUE (A.)
Bactériologie		FASQUELLE (R.)
Biochimie Médicale		JAYLE (M.F.)
Biologie appliquée à l'Educ. Phy. et Sports		CHAILLEY-BERT (P.)
Biologie Médicale		FAUVERT (R.)
Cancérologie Médicale et sociale		BERNARD (J.)
Clinique de cardiologie		MOUQUIN (M.)
Cliniques Chirurgicales	Beaujon	SICARD (A.)
	Cochin	QUENU (J.)
	Hôtel-Dieu	MENEGAUX (C.)
	Salpêtrière	MOULONGUET (P.)
Clinique Chirurg. réparatrice et orthopédique		MERLE D'AUBIGNE (R.)
Clinique de Chirurgie cardio-vasculaire		de GAUDARD-d'ALLAINES(F)
Clinique de Chirurg. infantile et orthopédie		FEVRE (M.)
Clinique de Chirurgie pleuro-pulmonaire		MATHEY (J.)
Clinique gynécologique		FUNCK-BRENTANO (P.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		DEGOS (R.)
Clinique des maladies des enfants		CATHALA (J.)
Clinique des maladies infectieuses		MOLLARET (P.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale		DELAY (J.)
Clinique des maladies métaboliques		HAMBURGER (J.)
Clinique des maladies du sang		MARCHAL
Clinique des maladies du système nerveux		ALAJOUANINE (T.)
Cliniques Médicales	Bichat	JUSTIN-BESANCON (L.)
	Broussais	DE CENNES (L.)
	Cochin	MOREAU (R.)
	Hôtel-Dieu	BARIETY (M.)
Clinique Méd. d'Hydro-climatologie thérapeutique		DEBRAY (C.)
Clinique Médicale propédeutique		PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition		BOULIN (R.)
Clinique de neuro-chirurgie		PETIT-DUTAILLIS (D.)
Cliniques Obstétricales	Baudelocque	LACOMME (M.)
	Port-Royal	VARANGOT (J.)

Clinique d'Obstétrique et de gynécologie	LANTUEJOUL (P.)
Clinique Ophtalmologique	RENARD (G.)
Clinique oto-rhino-laryngologique	AUBIN (A.)
Clinique de pneumo-phtisiologie	BERNARD (E.)
Clinique psychiatrique infantile	HEUYER (G.)
Clinique de puériculture	LELONG (M.)
Clinique rhumatologique médicale et sociale	COSTE (F.)
Clinique stomatologique	DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale	SENEQUE (J.)
Clinique thérapeutique médicale	LEMAIRE (A.)
Clinique urologique	FEY (B.)
Embryologie	GIROUD (A.)
Génétique médicale	LAMY (M.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie	SOULIE (P.)
Histologie	VERNE (J.)
Hygiène et clinique de la première enfance	TURPIN (R.)
Hygiène et médecine préventive	JOANNON (C.)
Médecine légale	PIEDELIEVRE (R.)
Médecine du travail	DESOILLE (H.)
Parasitologie et histoire naturelle médicale	GALLIARD (H.)
Pathologie Chirurgicale	COUVELAIRE (R.)
Pathologie exotique	LAVIER (G.)
Pathologie expérimentale et comparée	LENEGRE (J.)
Pathologie humorale et immunologie expérimentale (chaire à titre personnel)	MERKLEN (F.)
Pathologie médicale	DECOURT (J.)
Pathologie et thérapeutique générales	GARCIN (J.)
Pédiatrie sociale	MARIE (J.)
Pharmacologie et matière médicale	HAZARD (R.)
Physico-chimie médicale (chaire à titre personnel)	DOGNON (A.)
Physiologie	BINET (L.)
Physique médicale	STROHL (A.)
Radiologie médicale	DESCREZ (H.)
Technique chirurgicale	PATEL (J.)
Thérapeutique	BROUET (G.)

II.- PROFESSEURS SANS CHAIRE
MAITRES de CONFERENCES-AGREGES et AGREGES

Anatomie	DELMAS (A.) pr s.ch. CABROL (C.) DEBEYRE (J.) OLIVIER (G.)
Anatomie Pathologique	GAUTHIER-VILLARD MlleP. pr.s.ch. BUSSER (F.) GOUYGOU (Ch.)
Bactériologie	NEVOT (A.) pr.s.ch. CHRISTOL (D.)
Biochimie médicale	ETTORI (J.) pr.s.ch. DESCREZ (P.) POLONOVSKI (J.) SCHAPIRA (R.)

Biologie Médicale	BOURLIERE (F.)
Dermato-syphiligraphie	DUPERRAT (F?)
Embryologie	TUCHMANN-DUPLESSIS (H.)
	COUJARD (F.
Histologie	N ...
	N ...
Hydrologie	CORNET (A.)
Hygiène	BOYER (J.) pr.s.ch.
	DEPARIS (M.) pr.s.ch.
Maladies Infectieuses	BASTIN (R.)
	DEROBERT (L.) pr.s.ch.
Médecine légale	GAULTIER (M.)
	HADENGUE (A.)
Médecine du travail	ALBAHARY (G.)
Neuro-chirurgie	DAVID (M.)
Neurologie	LHERMITTE (F.)
	GRASSET (J.)
	LE LORIER (G.)
	LEPAGE (F.)
Obstétrique	MERGER (P.)
	MORIN (P.)
	RAVINA (J.)
	ROBEY (M.)
	BREGEAT (P.)
Ophtalmologie	DESVIGNES (P.)
Orthopédie	JUDET (R.)
	AUBRY (M.)
Oto-rhino-laryngologie	MADURO (R.)
	BRUMPT (L.G.)
Parasitologie	CHABAUD (A.)
	ABOULKER (P.)
	BARGAT (J.)
	BAUMANN (J.)
	CAUCHOIX (J.)
	DUBOST (C.)
	FAUREL (J.)
	FLABEAU (F.)
	GERMAIN (A.)
Pathologie chirurgicale	GOSSET (J.)
	LAURENCE (G.)
	LORTAT-JACOB (J.)
	MATHEY (J.)
	OLIVIER (Cl.)
	POILLEUX (F.)
	THOMERET (G.)
	VERNE (J.M.)
	LOEPER (J.)
Pathologie expérimentale	MAURICE (P.)

Pathologie médicale	BOUDIN (G.) BOUVIER (J.B.) BRICAIRE (H.) BRISSAUD (H.) CASTAIGNE (P.) CONTE (M.) DEROT (M.) DOMART (A.) LAMOTTE (M.) LAROCHE (C.P.) MAGREZ (C.) MILLIEZ (P.) PEQUIGNOT (H.) PERRAULT (M.) RAMBERT (P.) ROYER (P.) THIEFFRY (St.) TURIAF (J.) WOLFROMM (R.) N ...
Pédiatrie	JOSEPH (R.) MOZZICONACCI (P.) POLONOVSKY (Cl.)
Pharmacologie	CHEYNOL (J.) pr.s.ch. LEVY (Mlle J.) pr.s.ch.
Physiologie	BARJETON (D.) pr.s.ch. PARROT (J.) pr.s.ch. DEJOURS (P.)
Physique Médicale	DJOURND (A.) pr.s.ch. GOUGEROT (L.)
Pneumo-Phtisiologie	KREIS (B.)
Psychiatrie	PICHOT (P.)
Psychiatrie infantile	MICHAUX (L.)
Rhumatologie	DELBARRE (F.)
Stomatologie	CERNEA (R.) CHAPUT (Mme A.)
Thérapeutique	CHASSAGNE (P.)
Urologie	KUSS (R.)

III.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGES de COURS de CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

inique chirurgicale	AMELINE (A.) HUGUIER (J.) LEGER (L.) PADOVANI (P.) ROUX (M.)
inique médicale	DREYFUS (Gilbert) HAGUENEU (J.) pr.s.ch. KOURILSKY (R.) MARCHAL (G.)
inique neurologique	DE SEZE (S.)
inique obstétricale	MAYER (M.)
inique ophtalmologique	OFFRET (G.)
inique pédiatrique	LAPLANE (R.)
inique psychiatrique	BARUK (H.)

==========

Secrétaire général de la Faculté ..... M. MOREL (J.)
Secrétaire ..... Mlle CHAINTREUIL (G.)

Conservateur, chargé de la direction .... M. le Dr. HAHN(A.)
Conservateur ..... Mlle GOICHON (A.)
Bibliothécaires ..... Mlles DUMAITRE (P.)
LAURENT (H.), LE NOIR (C.), QUIEVREUX (E.)

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A LA MEMOIRE DE MES CHERS DISPARUS,

A MA MERE.

A MA FEMME et A MA FILLE,

A TOUS CEUX QUE J'AIME.

A Monsieur le Professeur T. A L A J O U A N I N E,

Professeur de Clinique des Maladies du Système Nerveux,

Médecin de l'Hôpital de la SALPETRIERE,

Qui nous a fait le grand honneur
d'accepter la présidence de cette
thèse,

HOMMAGES RESPECTUEUX.

A Monsieur le Médecin-Colonel H A S S E N F O R D E R,

Conservateur du Musée du Val-de-Grâce,

Qui a bien voulu nous conseiller dans
l'élaboration de cette thèse,

Qu'il trouve ici l'expression de notre
respectueuse gratitude.

A MES MAITRES des HOPITAUX de PARIS

INTRODUCTION

A la fin de l'année 1793, la jeune République française se trouvait dans une situation désespérée. La guerre civile faisait rage à l'intérieur, les royaumes extérieurs étaient coalisés contre la France; l'existence de la République était fort compromise.

Le 18 Novembre, l'adjoint au Ministre de la guerre prenait une série de mesures qui devaient mobiliser toutes les énergies, et galvaniser les troupes. Parmi ces mesures, une des plus importantes était la suppression des permissions de convalescence à une exception près : "Le congé était accordé exceptïonnellement si le malade était atteint de nostalgie ou mal du pays". Cette maladie était-elle si grave qu'elle justifiât une telle exception, en dépit de la situation ? De plus était-elle si rar rare que les congés ainsi attribués fussent sans répercussion sur les effectifs ?

C'est ce double problème que nous allons essayer d'étudier.

LA NOSTALGIE

DEFINITION

Un exemple nous précisera la nature du mal; il nous est rapporté par Monsieur REINARD dans les Annales Historiques de la Révolution Française.

Cet exemple est extrait d'une correspondance de volontaires appartenant au premier bataillon de la Côte d'Or. Une lettre, en effet, nous signale qu'un jeune volontaire est tombé malade. Il est atteint de fièvre que l'on a traité,selon l'usage, à grand renfort de purgations. La fièvre a cédé,mais le malade est resté très abattu. Pour le rétablir, on l'envoie dans une ville, à l'arrière; là, il retrouve quelques amis chargés de le distraire. Rapidement, les progrès sont manifestes; l'appétit et l'entrain reparaissent, les forces reviennent; le volontaire rejoint son bataillon. Bientôt, cependant, une rechute se produit. Mais, cette fois, le malade refuse d'être évacué pour pouvoir rester avec ses camarades.

Au bout de quelques jours de repos, notre homme est rétabli. La maladie était non point organique, mais morale. Les médecins et les camarades étaient d'accord pour l'imputer à "l'absence du pays", de sa famille et de ses amis.

Il ne s'agit certes là que d'un cas bénin qui ne saurait justifier une permission exceptionnelle, mais nous allons voir qu'il n'en était pas toujours ainsi. Nous y reviendrons bientôt.

Qu'est-ce donc que la nostalgie ? Le mot vient du grec :

nostos : retour

algos : douleur

Ethymologiquement : douleur du retour.

De nombreuses définitions nous ont été propo - sées. Pour M. HASPEL, il s'agit du "regret exagéré que cause l'éloignement des milieux dans lesquels nous avons vécu un certain temps, avec le désir irrésistible d'y retourner".

PERCY et LAURENT en donnent la définition suivante :

"C'est le nom le plus généralement adopté
" pour désigner cette variété de mélancolie qu'éprouvent les
" personnes éloignées de leur pays ou de leurs parents lorsqu'
" elles sont dominées par le désir insurmontable d'y retourner
" ou de les revoir".

Cette affection a reçu divers noms : "Heimweh" en Allemagne - "Malatia del paes" en Espagne - "Home's sickness" en Angleterre. On l'a même appelée : "pathopatridalgia".

Toutes ces dénominations indiquent le regret du pays natal, regret qui forme le caractère domi - nant de la maladie. Il s'agit donc d'une maladie mentale, classée parmi les mélancolies ou conduisant à la mélancolie. Cette mélancolie est de nature spéciale, elle porte sur un point déterminé : le regret excessif du pays natal.

TERRAIN - ETIOLOGIE

Tous les auteurs sont d'accord pour reconnaître que l'âge de prédilection de la Nostalgie est l'adolescence : les jeunes gens sont beaucoup plus sujets à la nostalgie que les hommes d'âge mûr. L'homme jeune est encore, en effet, tout imprégné des sensations de son enfance et ces influences vont prédominer jusqu'à ce que de nouvelles habitudes les aient émoussées. Le jeune homme, à cette époque de la vie, est appelé à faire un séjour plus ou moins long dans l'armée et le changement brutal d'atmosphère, de mode de vie, de discipline, ne sont pas sans effet sur les regrets qu'il va éprouver de ses habitudes antérieures. Il aura vite tendance à grossir les charmes des lieux où il a vécu au fur et à mesure qu'il va se heurter aux premières déceptions de sa vie militaire.

Ce mal, en effet, frappe spécialement les militaires "Nostalgie triste, attribut de la profession des armes ..." a dit BEGIN. Elle était très commune rapportent de nombreux auteurs, dans les navires de guerre. L'hygiène y était imparfaite, le travail réparti de façon arbitraire, et le marin, mal nourri, mal payé, mal traité, se dégoûtait bien vite du service et devenait dès lors enclin à la nostalgie.

Elle était également très commune dans les armées de l'Ancien Régime. CYRANO l'a décrite parmi ses Gascons lors du siège d'ARRAS, mais il en faisait un état d'âme digne d'envie, alors que les médecins militaires savaient déjà que ce mal pouvait atteindre un degré dramatique et funeste. Des unités entières en étaient atteintes parfois. En 1757, un bataillon de milice, en garnison à MAUBEUGE, en fut atteint. Les morts furent très nombreux, d'autant que la nostalgie aggravait dans des proportions notables les maladies et les blessures des soldats et transformait en affections graves des maladies souvent légères.

La Révolution allait aggraver cette situation traditionnelle. PINEL écrit à ce sujet :

" Les lois sur la réquisition et la conscrip -
" tion militaire, celles sur le recrutement nous ont donné et nous
" donnent encore des preuves malheureusement trop vraies des ef -
" fets malheureux et terribles de la nostalgie.

Il n'était, d'ailleurs, pas le seul à soutenir ce point de vue.

PERCY et LAURENT nous affirment dans leur article : "La Nostalgie" :

" Nulle époque n'a été plus féconde en exemples
" de nostalgie que la Révolution Française et les guerres qu'elle
" a enfantées."

Elle n'épargna ni les émigrés, qui furent obligés d'aller chercher refuge à l'étranger, ni le français appelé à la défense de la patrie. Mais elle fut loin d'avoir chez les premiers l'acuité et la fréquence qu'elle prit chez les seconds. En effet, les émigrés conservèrent pendant assez longtemps un reste d'aisance, d'autant plus que les peuples voisins fai - saient de leur mieux pour les soulager dans l'adversité. Le jeune français, au contraire, porté tout à coup et souvent contre son gré, au milieu des armées, était du jour au lendemain astreint à se plier à une discipline souvent rigoureuse; le service avait alors une durée illimitée et le jeune fran - çais, au milieu des plus rudes travaux et parfois au milieu des plus grands désastres, trouvait certes de justes raisons de reporter ses regards en arrière.

Il faut, cependant, remarquer que la nostalgie n'a guère sévi dans les armées de la Révolution au cours dela première année de guerre. Les conditions physiques et morales étaient alors encore satisfaisantes. Le Docteur LORENTZ Médecin-Chef de l'Hôpital de STRASBOURG et de l'Armée du Rhin, nous en donne une raison :

" Ce qui a le plus contribué à conserver la santé du soldat, c'est qu'il devait à la bienfaisance de la nation d'être mieux nourri, mieux vêtu et mieux payé que jamais... C'est que son heureuse manière d'exister et les facultés qu'il avait de se partager entre le plaisir et la fatigue lui rendaient le coeur gai et content; c'est enfin que la cause de la liberté qu'il défendait pénétrait son âme d'un sentiment d'énergie."

Remarquons cependant que ce jugement correspondait plus aux sentiments des volontaires qu'à ceux des troupes régulières; or, à cette époque, celles-ci ne furent pas touchées non plus par la nostalgie. Qui plus est, l'armée du Nord, en proie, dès le début, à de multiples difficultés, ne connût guère, à ce moment, la nostalgie.

Quoiqu'il en soit, les conditions de vie allaient bientôt se modifier et le comportement du militaire allait en faire autant : aux volontaires spontanés du début allaient succéder les volontaires désignés, puis les requis; les conditions d'hygiène physique et morale allaient en se dégradant, les épurations périodiques allaient aggraver la situation. Enfin les convictions religieuses, qui pouvaient préserver de la nostalgie, étaient foulées au pied; la déchristianisation, la suppression des aumôniers, rendaient le soldat plus sensible à la mélancolie.

La nostalgie allait bientôt prendre une allure véritablement épidémique et même les vieux soldats couverts de gloire n'échappaient pas à ce fléau. A cette époque, cette maladie avait la fréquence et la gravité du typhus et du scorbut. Un peu partout, les médecins militaires vont signaler la fréquence des cas de nostalgie dans les hôpitaux militaires. Le Médecin-Chef de l'hôpital d'HAGUENAU écrit que : "dans son établissement, la plupart des malades étaient tourmentés par le désir de revoir leur foyer."

Le Médecin de l'Hospice de MOLSHEIM écrit dans son rapport : " Les fièvres lentes nerveuses sont les plus communes des affections observées à l'hospice ... Les malades se plaignent d'un malaise universel ... Répondent avec indifférence aux questions que je leur fais, semblent faire peu de cas de leur existence; ces symptômes vont en s'aggravant chaque jour ... la cause principale de tous ces maux est la mélancolie, le désir extrême de revoir ses proches."

Les témoignages dans le même sens affluent de partout. MAILLARD, Médecin-Chef de l'armée d'Helvétie, signale que :

" la nostalgie complique trois fois sur cinq les maladies dont les conscrits sont atteints."

Le Médecin-Chef de l'Hôpital de LANDAU signale dans son rapport de Décembre 1793 que la plupart des militaires traités chez lui souffraient "probablement de nostalgie."

Les cas mortels étaient très nombreux. "Nous " avons vu succomber au désespoir nostalgique autant, peut-être, " qu'à la fatigue et aux privations, une foule de jeunes gens " de la plus brillante espérance, " écrit BEGIN.

Quelles étaient les recrues les plus atteintes par le mal ? On a essayé d'établir une classification en fonction de leur milieu social : citadins et campagnards ne réagissaient pas de la même façon. Certains auteurs disaient que les campagnards étaient les plus vulnérables, mais ce n'était pas toujours vrai : un médecin qui accompagna des volontaires à l'armée de Vendée, puis à l'armée du Nord, nous précise que, en Vendée, la nostalgie frappa surtout les campagnards, à l'armée du Nord, elle préféra les citadins.

D'autres auteurs pensaient que certaines régions prédisposaient leurs habitants à la nostalgie, notamment celles qui, fournissant peu de recrues, marquaient leur opposition à un métier militaire. C'est ainsi que PERCY et LAURENT rappellent les terribles ravages que la nostalgie exerça en l'An II sur la plupart des jeunes Bretons appelés à l'armée de la Moselle, et, en l'An VIII, sur les soldats de l'armée des Alpes.

Le recrutement régional était également mis en cause. A l'époque révolutionnaire, les recrues d'un même pays étaient encore groupées dans les mêmes unités (bataillon de Marseillais, bataillon des Côtes d'Or,

bataillon de Parisiens, etc ...) Cette solidarité provinciale soudait les unités et leur donnait habituellement plus de forces : les correspondances des soldats de l'époque confirment ce dernier point. Mais "cet avantage dans la vie quotidienne devenait un inconvénient en cas de crise." Quand les circonstances de vie deviennent difficiles, les jeunes gens échangent des souvenirs communs qui avivent les regrets du pays natal. Et ce ne sont certes pas les dures conditions matérielles et morales dans lesquelles se débattaient les armées révolutionnaires qui allaient atténuer ces tendances : de fréquentes conversations entre soldats d'un même pays ne favorisaient que trop l'établissement de la nostalgie, écrit un médecin de l'époque.

Cette nostalgie n'épargnait d'ailleurs pas les étrangers au service de la France. PINEL cite le cas typique des soldats suisses : ils étaient très sujets à des épidémies nostalgiques et on avait même fini par défendre à leur musique sous peine de mort de jouer leur air national, parce que son audition provoquait parmi eux des désertions trop nombreuses.

Tous ces témoignages ne laissent guère de doute sur la fréquence et la gravité de la nostalgie dans les armées de la Révolution et tous insistent sur l'importance du terrain :

- Hommes jeunes,
- transplantés brutalement,
- placés dans des conditions matérielles souvent anormales : mauvaise alimentation, habillement défectueux, logement à l'avenant.
- dont les conditions morales étaient souvent désastreuses : chefs souvent durs et exigeants, durée illimitée du service militaire, solde irrégulière, le tout s'aggravant de façon très importante quand la fortune des armes était contraire.
- enfin la déchristianisation brutale et les défauts du recrutement régional étaient incriminés.

ETUDE CLINIQUE

PINEL a brossé un tableau frappant du nostalgique:

- l'air triste et mélancolique,
- la faiblesse du pouls, l'inappétence, l'insomnie,
- l'apathie, l'indifférence,
- la recherche de la solitude

Tous ces symptômes s'aggravant progressivement.

La nostalgie s'installe de façon lente; elle s'empare peu à peu du malade. Le premier symptôme en est un état d'ennui plus ou moins marqué, qui va bientôt faire place à la mélancolie : le soldat devient apathique, obéit de façon passive aux ordres que lui donnent ses supérieurs, recherche de plus en plus la solitude. Mais laissons la plume à PERCY et LAURENT pour leur magistrale description :

" Le premier effet de la maladie est de déter -
" miner une tristesse profonde. Toute l'économie se ressent bien-
" tôt de son influence. Le cerveau et l'épigastre sont affectés
" simultanément : le premier concentre toutes ses forces sur un
" seul ordre d'idées, sur une seule pensée, le second devient le
" siège d'impressions incommodes, de resserrements spasmodiques.

" ... Bientôt, à la tristesse, succède une mé-
" lancolie sombre dont on a la plus grande peine à tirer le ma-
" lade. Sa respiration difficile et entrecoupée ne parait plus
" qu'une suite de longs soupirs; l'appétit se perd et les diges-
" tions pénibles ne fournissent que des sucs mal élaborés. Vou-
" lant se cacher à lui-même la cause de ses maux et craignant de
" l'avouer aux autres, le nostalgique recherche les endroits so-
" litaires.

" ... La solitude lui devient encore plus fu -
" neste, car sa pensée ou plutôt son délire y prend de nouvel-
" les forces, tandis que son corps y perd toutes les siennes.
" Une lassitude dans les membres fait succéder au besoin de se
" promener seul un repos encore plus funeste, puisqu'il amène
" bientôt le dernier degré d'anéantissement.

" ... Une pâleur mortelle remplace le brillant
" coloris de la vie, les yeux, mornes et toujours prêts à ver-
" ser des pleurs, s'ouvrent avec peine au jour. Le coeur ne bat
" plus régulièrement, la susceptibilité du système nerveux
" prend un accroissement morbide, les secrétions sont trou -
" blées et les organes les plus essentiels à la vie deviennent
" le siège de funestes congestions. Le sommeil fuit, ou n'est
" qu'un songe heureux d'abord, puisqu'il suspend les maux des
" nostalgiques, le reportant au milieu des objets si chers à
" son coeur, mais qui s'évanouissant bientôt, fait place à une
" douleur d'autant plus vive que l'erreur a été prolongée plus
" longtemps.

" ... La nostalgie parvenue à ce degré cons -
" titue une des maladies les plus graves et nous ne manque -
" rons pas d'exemples qu'elle est essentiellement mortelle...
" Ordinairement, une fièvre s'empare du malade, le marasme
" va croissant, et met enfin un terme à des maux d'autant plus
" cruels que, retenu par une fausse honte, le nostalgique ac-
" cuse souvent une autre maladie et simule des douleurs qu'il
" n'a pas."

Il apparait donc que le malade meurt dans un véritable tableau de misère physique et psychique.

Des formes cliniques ont même été décrites. LARREY a observé chez nombre de ses malades une forme suraigue à allure encéphalitique avec hyperexcitation du sujet.

D'autres auteurs nous décrivent des formes cliniques où la symptomatologie était :

- soit à prédominance digestive :

  les symptômes en étaient :

  - la diarrhée très importante,
  - les vomissements subintrants,
  - la dénutrition rapide,

- soit à prédominance pulmonaire :

  - atteinte très importante de l'état général,
  - fièvre, toux, expectorations,
  - cachexie rapide,
  - mort dans un tableau de pneumopathie subaigüe

Des lésions anatomiques spécifiques ont même été décrites. LARREY nous donne les résultats de l'autopsie de cadavres de nostalgiques. On trouve :

1.- La superficie des hémisphères du cerveau est dans un état d'inflammation profonde, avec des points de suppuration, dont le siège et l'étendue varient. L'arachnoïde et la pie-mère participent à cette inflammation. Les substances du cerveau sont ramollies et leurs vaisseaux artériels gorgés de sang noir et liquide.

2.- Les poumons sont également engorgés, les cavités du coeur sont dilatées outre mesure et remplies de coagulum ou de sang noirâtre.

3.- L'estomac et les intestins sont distendus par des gaz. Leur membrane muqueuse est injectée, mais ne présente point de symptômes d'une véritable inflammation.

Il concluait :

" Les individus meurent des effets d'une altération du cerveau".

Les tenants des formes intestinales et pulmonaires nous donnent également des lésions spécifiques de la nostalgie qui prédominent au niveau :

- soit de l'appareil digestif : lésions de type gastro-entéritique,
- soit de l'appareil pleuro-pulmonaire : lésions de type pleurétique ou broncho-pulmonaire.

Les médecins de la Révolution font donc évoluer la nostalgie en trois stades :

- la première période comporte la faiblesse, la lassitude, l'amaigrissement, la recherche de la solitude, l'amaigrissement de la volonté, l'indifférence au monde extérieur;
- la seconde période est celle de l'exagération des des syndromes mélancoliques : le regret du pays natal et le désir d'y retourner prennent une forme délirante. Le syndrome physique s'aggrave. Les tendances au suicide sont fréquentes à ce stade.
- La troisième période est celle du collapsus Elle aboutit à la mort par "délire nostalgique et épuisement nerveux".

Au cours des véritables épidémies de nostalgie qui sévirent dans les armées de la Révolution, il faut rappeler que d'autres affections étaient également très fréquentes: paludisme, dysenterie, typhus et les cas de dénutrition ne se comptaient pas. Ce qui explique que l'on retrouve si souvent dans la description des auteurs la mort des nostalgiques dans un tableau d'affections gastriques, intestinales, pulmonaires, fébriles ... etc. De même, en particulier, les lésions décrites par LARREY sont celles de l'encéphalite et de la méningite que présentaient les malades dont il avait fait l'autopsie. Le délire, en particulier, en était un symptôme important et chez un soldat éloigné des siens, quoi de plus naturel qu'il porte sur l'objet de ses regrets ? C'est pourquoi les lésions cérébrales qu'il attribue à la nostalgie, ainsi que les autres lésions spécifiques, ne sont pas valables.

TRAITEMENT

Autant que les conceptions anatomo-pathologiques, les conceptions thérapeutiques vont être variées. Ainsi pour LARREY, le traitement sera différent selon les stades de la maladie :

- dans la première période, il faut "désemplir les vaisseaux de la tête par des saignées directes et dérivatives; on pratiquera de même des ablutions sur le vertex d'eau froide ou de glace."

- dans la seconde période, il faut "soutenir les forces du malade par de légers stomachiques; de plus, on appliquera de légers cautères autour de la base du crâne et des vésicatoires sur la tête et l'épigastre".

- dans la période terminale "l'art a peu de ressources".

Il s'agissait donc d'un recours aux médicaments de la pharmacopée traditionnelle, et les résultats en étaient évidemment des plus incertains. En fait, la plupart des médecins contemporains les estimaient dépourvus d'intérêt, et s'évertuaient à chercher d'autres thérapeutiques. Ils avaient ainsi essayé de recourir à des remèdes psychologiques : le jeu, les distractions, les spectacles. Ces innovations étaient certes très valables du point de vue préventif - nous y reviendrons d'ailleurs un peu plus loin - mais ne pouvaient certes pas être considérées comme des remèdes valables, puisque le nostalgique éprouvait avant tout le dégout de toutes ces distractions et du commerce de la société.

En fait, dans la plupart des cas, le malade échouait à l'hopital, ce qui ne pouvait qu'accélérer sa fin.

PINEL disait que ses patients trouvaient ici "la fin de leurs maux avec celle de la vie". A cette époque, en effet, la misère, la saleté et la promiscuité de ces hopitaux étaient telles que souvent le nostalgique échappait à son mal en contractant une maladie contagieuse qui l'emportait plus vite.

La plupart des contemporains étaient donc tombés d'accord sur le fait que le traitement était plus moral que pharmaceutique. L'administration de médicaments contribuait beaucoup plus à aggraver les symptômes qu'à les améliorer. PERCY conseille de s'emparer de l'imagination du malade, le meilleur moyen étant encore de faire miroiter devant lui la possibilité d'un retour parmi les siens :

" Nous pourrions accumuler de nombreux exemples qui prouve -
" raient qu'il a suffi à quelques nostalgiques d'avoir la cer-
" titude qu'ils reverraient leurs foyers pour les guérir com -
" plètement", en ajoutant, par contre, qu'il ne manquait pas non plus d'exemples de nostalgie rapidement mortelle si le malade ne pouvait rejoindre les siens : "On a vu des soldats mourir le jour même où on leur refusait leur congé".

Bon nombre de médecins militaires de cette époque sont de cet avis, à savoir l'absolue nécessité du retour du patient dans ses foyers.

BAUDENET, Médecin de l'hopital de HAGUENAU, affirme que, parmi ses nostalgiques, il en a vu qui, "lors
" des refus formels (de les renvoyer dans leurs foyers) contrac-
" taient des accès de fièvre, tandis que l'espérance qu'on leur
" donnait ensuite, rompait aussitôt la chaîne de ces mouvements
" qui, sur de nouveaux refus, s'allumaient encore; la nostalgie
" n'était point passagère, nous cédions à ces désirs pressants".

Dans son rapport du 20 Ventôse, An III, RIQUIER, Médecin de l'Hospice de MOLSHEIM, rapporte qu'il traite de la même façon ses nostalgiques, car "l'amorce
" d'une convalescence se dessinait si on parlait de congé,
" allumant ainsi de grandes lueurs d'espérance dans leurs âmes.

Il semble donc que le traitement le plus efficace ait été la satisfaction du désir du nostalgique, c'est à dire qu'en fait, il fallait renvoyer le malade chez lui, pour une durée plus ou moins longue; dans nombre de cas, le congé accordé était souvent définitif et il en résultait donc une perte d'effectifs importante : la proportion des nostalgiques était en effet énorme, sans rapport avec celle que l'on observait dans les armées de l'ancien régime; elle atteignait et parfois dépassait le tiers des troupes, et ceci était évidemment une constante préoccupation pour les ministres responsables, les chefs et les médecins.

Ceci nous amènera à évoquer les suggestions thérapeutiques d'un médecin de l'époque : JOURDAN-le-COINTE.

Ce dernier était plus préoccupé du problème des effectifs que de la guérison éventuelle de ses patients. Pour lui, tous ces états d'âme n'avaient aucune raison d'être, les soldats qui en étaient atteints, étaient soit des simulateurs, soit des hommes insuffisamment aguerris. L'armée n'avait que faire de soldats mélancoliques, car "l'âme affligée détruit le corps comme le ver ronge le bois". De cette sentence du Roi SALOMON, JOURDAN-le-COINTE avait fait son vademecum. La guérison des malades qui ont pour agent une cause physique doivent relever de la thérapeutique classique. Mais "pour les maladies de l'âme qui ont pour principe une cause morale purement méditative", elles nécessitent des remèdes radicaux propres à frapper l'imagination du malade, d'autant plus que ce dernier à trop tendance à s'écouter, à se complaire dans sa mélancolie; outre que le nombre de soldats simulant des troubles plus ou moins importants, était assez élevé.

Partisan des thérapeutiques héroïques, JOURDAN-le-COINTE nous rappelle donc l'exemple d'un soldat d'une unité de cavalerie qui se disait atteint d'épilepsie : le médecin du régiment "fit allumer une chandelle et ayant
" annoncé à toute la compagnie qu'un très habile médecin lui
" avait indiqué un moyen certain de guérir cette maladie, il
" sortit froidement un bâton de cire d'Espagne de sa poche,
" fit découvrir à nu le ventre du cavalier en convulsions, et
" ayant bien allumé la cire, lui en fit couler un large ca-
" chet bien enflammé sur la peau du ventre. La brûlure parut

" si vive que le malade sortit de son évanouissement". L'aide-major lui demanda alors s'il ne sentait plus rien; il répondit, évidemment, qu'il était guéri.

Fort de cet exemple, JOURDAN-le-COINTE préconise donc également un traitement de choc pour ses nostalgiques; il voulait vaincre "la douleur par la terreur". Qu'un nostalgique invétéré se présente, on lui affirmerait qu'un traitement brutal, par exemple un fer rouge appliqué sur le ventre, le guérirait instantanément. Si le malade ne reculait pas devant l'éventualité de ce traitement, on le lui imposerait. Dès lors, il renoncerait à se déclarer nostalgique.

Cette thérapeutique était susceptible d'être aussi efficace que celle qu'appliquait un général russe sur ses nostalgiques en 1733. Celui-ci "fit dire " que les premiers qui se trouveraient malades seraient " enterrés vifs". Ce traitement ayant été appliqué le lendemain sur quelques patients "il n'y eut plus un seul mélancolique dans toute l'armée", ce que l'on conçoit sans peine..

Nous n'avons évoqué cette suggestion thérapeutique qu'à titre anecdotique; il n'était évidemment pas question de ce genre de remède dans les armées de la Révolution.

On peut donc conclure que le principal remède était de renvoyer les nostalgiques dans leurs foyers, ce qui, nous l'avons dit, ne manquait pas d'avoir d'importantes répercussions sur les effectifs des armées de la Révolution.

Ceci nous amène à parler du chapitre important qui constitue ce que l'on peut appeler le traitement préventif.

Déjà, les armées de l'ancien régime s'étaient penchées sur le problème de l'entretien du moral des troupes; on en était arrivé, à l'image du farceur ou "lustig" des Allemands, à entretenir des agents spéciaux dénommés "conteurs" pour ranimer le moral défaillant des soldats. On s'en tenait d'ailleurs à cette époque aux aspects superficiels de la question : nourriture, boissons, solde, habillement. Ainsi, LOUVOIS recommandait les distributions de tabac, parce que "il contribuait à dissiper la mélancolie et à soutenir le " moral des armées. Il ajoutait, d'ailleurs, qu'il contribuait également à diminuer l'appétit; pour cette raison, ce ministre fut accusé de n'avoir fait distribuer du "petun" aux troupes que pour avoir un prétexte de diminuer leur ration de pain.

Mais le moral des armées de la Révolution, s'il relevait certes pour une part de ces données traditionnelles, dépendait aussi de facteurs nouveaux, ainsi que l'a expliqué Monsieur REINHARD dans son excellente étude : "NOSTALGIE ET SERVICE MILITAIRE PENDANT LA REVOLUTION" : le patriotisme, l'amour de la liberté, le désir de gloire jouaient pour ainsi dire le rôle de préservatifs. Mais, à l'opposé, la prolongation de la guerre, la durée mal limitée du service, la rareté des permissions, l'incertitude des ressources allouées aux familles des militaires, ébranlaient le moral des armées et augmentaient le nombre des nostalgiques.

Cet état de fait fut un sujet de souci permanent pour les responsables des armées de la Révolution. C'est ainsi que l'on en vînt à admettre les congés de convalescence qui furent réglementés par le décret du 20 Juillet 1794 : Les convalescents recevraient des permissions pour "aller changer d'air". Un régime de permission de détente fut même établi au cours de l'été 1795 : 2 % de l'effectif des présents et 5 % du nombre des officiers pouvaient obtenir un congé de trois décades par roulement. On ne sait d'ailleurs pas très bien si ce régime fonctionna normalement.

Le mauvais état sanitaire des troupes était également une préoccupation constante pour les

médecins et les dirigeants : le mauvais état de santé des troupes et la nostalgie s'aggravaient en effet réciproquement. Mais il semble que les efforts pour améliorer l'état sanitaire des troupes ne donnèrent guère de résultats.

Le comportement des chefs vis-à-vis de leurs hommes fut également étudié, car il n'était pas niable que la brutalité, le manque d'humanité des officiers, augmentaient le nombre des nostalgiques. On sait cependant que certains chefs étaient fort préoccupés du moral de leurs troupes. C'est ainsi que BONAPARTE avait fait venir dans ses armées d'Egypte,des troupes de comédiens et de danseurs afin " de distraire les soldats et les garder de la nostalgie". De plus, il avait même fait paraître un ordre du jour par lequel il décrétait que "tous les jours, à midi, seraient " joués sur les places vis-à-vis des hôpitaux, par la musique " des Corps, différents airs qui inspirent de la gaieté aux " malades et leur retracent les beaux moments des campagnes " passées."

Tous les Chefs furent-ils aussi soucieux du moral de leurs armées ? On connait mal la question, les données sont peu précises et les opinions ne concordent pas.

En conclusion de ce chapitre thérapeutique, on peut donc dire que le problème le plus important était de préserver le soldat de la nostalgie en se préoccupant de ses conditions de vie matérielles et morales. Si la nostalgie frappait cependant le soldat, on n'avait d'autres ressources que de le renvoyer chez lui, le plus souvent définitivement.

CONCLUSIONS

- La Nostalgie est une affection qui frappe essentiellement l'homme jeune.

- Elle a sévi dans toutes les armées, on a pu dire que c'était le "triste attribut de la profession des armes"

- Elle a pris une importance particulière dans les armées de la Révolution, où elle a sévi parfois de façon épidémique.

- La seule thérapeutique valable était la mise en congé souvent définitive du malade.

- De nombreuses descriptions cliniques nous ont été données par les médecins des armées de la Révolution. En fait, à la lueur de travaux plus récents, on peut dire que, dans les nombreuses formes décrites, on retrouve :

- des déprimés,
- des confus,
- des psychasthéniques,

de sorte que l'on peut dire que : "il s'agit d'une psychose " dépressive réactionnelle due à l'inadaptation, et ayant sévi " au point d'être devenue le fléau des armées en campagne."

(BACHET)

- Ces états nostalgiques pouvaient évoluer vers d'autres états psychopathiques, en particulier vers les formes de confusion mentale agitée (nostalgie aigüe de LARREY).

- Les théories anatomo-pathologiques de la maladie, défendues à l'époque, ne sont pas valables; elles reposaient surtout sur la confusion qui était faite entre la nostalgie et les maladies physiques qui la compliquaient, ou qu'elle compliquait.

- Actuellement, les causes génératrices de nostalgie dans les armées : incertitude sur la durée du service, mauvaises conditions de vie matérielles et morales, etc.. sont en régression.

- Mais les psychoses dépressives ont également sévi au cours du dernier conflit mondial et dans les armées en campagne (armée hollandaise, armée américaine, en particulier) et dans les collectivités de prisonniers et de déportés. Elles seront toujours d'actualité quand les armées seront placées dans des situations exceptionnelles (désastres militaires, captivité).

VU & PERMIS D'IMPRIMER :

Le R E C T E U R
de l'ACADEMIE de PARIS :

J. S A R R A I L H

Le DOYEN de la FACULTE
de MEDECINE de PARIS :

L. B I N E T

Le PRESIDENT de la THESE :

T. A L A J O U A N I N E

BIBLIOGRAPHIE

- ARCHIVES du VAL-de-GRACE, Carton 29

  Rapports de : BAUDENET, RIQUIER, MAILLARD, LORENTZ.

- ENCYCLOPEDIE METHODIQUE, Tome X

  Article de PINEL : "La Nostalgie"

- DICTIONNAIRE DE MEDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUE

  Article de BEGIN : "La Nostalgie"

- DICTIONNAIRE DES SCIENCES MEDICALES, Tome XXXVI

  Article de PERCY et LAURENT "La Nostalgie"

- RECUEIL de MEMOIRE de CHIRURGIE

  (Baron D.LARREY)

- DICTIONNAIRE ENCYCLOPEDIQUE DES SCIENCES MEDICALES,

  Tome XIII - Article "La Nostalgie"

- JOURNAL du BARON PERCY

- DISSERTATION SUR LA NOSTALGIE

  (de ROBINIERE, 1823)

- MELANGES d'HYGIENE MILITAIRE (MORACHE)

Article "La Nostalgie du soldat"

- LA SANTE DE MARS (JOURDAN-le-COINTE)

Chap. XI & XII

- DE LA NOSTALGIE

(M.HASPEL)

- CHIRURGIENS ET BLESSES A TRAVERS L'HISTOIRE

(Dr. CABANES)

- LA NOSTALGIE ET SON DIAGNOSTIC

(V. Le GOIC, 1890)

- NOSTALGIA AND ITS MILITARY IMPLICATIONS

(FLICKERS et WEISS) War. Med. Chid., 1943

- CRYPTIC NOSTALGIA

(WITTSON, HARRIS et HUNT, War. Med. Chid.1943)

- ETUDES SUR LES ETATS DE NOSTALGIE

(M. BACHET, 1950)

- ANNALES HISTORIQUES DE LA REVOLUTION FRANCAISE, N°150

Article "Nostalgie et service militaire pendant la Révolution"

(M. REINHARD, 1958).